

**ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO**

Código: F-GJ-1140-238,37-082

Versión: 3.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 1 de 2

DATOS DEL CONTRATO

DEPENDENCIA	SECRETARIA DE EDUCACION				
ACTA No.	1				
FECHA DEL ACTA	03/10/2024				
No. DE CONTRATO Y FECHA	3379 - 06/09/2024				
TIPO DE CONTRATO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES				
CONTRATANTE	MUNICIPIO DE BUCARAMANGA NIT 890.201.222-0				
OBJETO	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INGENIERO CIVIL DE LA SECRETARIA DE EDUCACION EN DESARROLLO DEL MACROPROCESO I. (GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE BIENES Y SERVICIOS)				
CONTRATISTA	NOMBRE	JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA			
	C.C./NIT	91161977			
REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA			
	C.C./NIT	91161977			
ORDENADOR DEL GASTO	NOMBRE	MARTHA CECILIA GUARIN LIZCANO			
	CARGO	Secretario (a) de Educacion			
	C.C.	63395647			
SUPERVISOR	NOMBRE:	ENNA MARIA ACEVEDO RUEDA			
	C.C./NIT:	63494317			
VALOR DEL CONTRATO	\$ 17.500.000,00				
VALOR ADICIONADO	\$ 0,00				
ANTICIPO O PAGO	\$ 0,00				
ANTICIPADO 0,00 %					
CDP	NÚMERO:	6568	Secretaría Administrativa Revisado por: Oficina de Contratación Alcaldía de Bucaramanga		
	FECHA:	29/08/2024	7/10/24 04-10-24		
CDP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
RP	NÚMERO:	8899			
	FECHA:	09/09/2024			
RP ADICIONAL	NÚMERO:	No Aplica			
	FECHA:	No Aplica			
PLAZO DEL CONTRATO	Fecha de Inicio	09/09/2024			
	Fecha de Finalización	23/12/2024			
	Nueva Fecha Terminación	No Aplica			
	Duración	(3) TRES MESES Y (15) QUINCE DIAS			
MODIFICACIONES DEL CONTRATO	Tipo de Modificación	No.	Tiempo	Fecha Inicial	Fecha Final
	Suspensiones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Prórrogas	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Tipo de Modificación	No.	Fecha de la adición	Valor adicionado	Valor total del contrato
	Adiciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica
	Otras Modificaciones	No.	Fecha de la modificación	Observaciones	
	Cesión/Otro Si/Aclaraciones	No Aplica	No Aplica	No Aplica	
	FECHA DE APROBACION DE POLIZAS	No Aplica			
DATOS PARA PAGO DEL CONTRATO					
PERIODO DE COBRO	DESDE: 09/09/2024 HASTA: 30/09/2024				
VALOR A COBRAR	\$ 3.666.666,67				
ANTICIPO AMORTIZADO	0.00 % Valor a amortizar: \$ 0,00				
	PERIODO DE COTIZACIÓN	FECHA DE PAGO	Nro. PLANILLA INTEGRADA	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	
	Septiembre	27/09/2024	9473980025	\$ 3.800.000,00	



ACTA DE EJECUCIÓN PARCIAL DEL
CONTRATO/CONVENIO

Código: F-GJ-1140-238,37-082

Versión: 3.0

Fecha: JULIO-12-2021

Página: 2 de 2

PAGO DE LA SEGURIDAD SOCIAL	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES	ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
	SANITAS	PROTECCIÓN S.A.	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A
	VR PAGADO \$ 250.000,00	VR PAGADO \$ 320.000,00	VR PAGADO \$ 83.200,00

CONSTANCIAS

1. En la ciudad de Bucaramanga, se reunieron ENNA MARIA ACEVEDO RUEDA quien actúa en nombre y representación de MUNICIPIO DE BUCARAMANGA en calidad de Supervisor, y por la otra JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA quien actúa en nombre y representación propia, con el fin de entregar y recibir el informe de avance de ejecución del Contrato.

2. El Contratista acreditó el pago de la seguridad social integral efectuado mediante la planilla relacionada

3. El Contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en el Contrato de acuerdo a las especificaciones técnicas y a satisfacción según informe de cumplimiento de obligaciones contractuales, las cuales fueron aprobadas por el Supervisor.

4. El Supervisor autoriza el pago de las actividades realizadas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Valor ejecutado en la presente acta:	1	\$ 3.666.666,67
Valor IVA:		\$ 0,00
Menos amortización del anticipo / Menos pago anticipado		\$ 0,00
Valor bruto ejecutado a pagar		\$ 3.666.666,67

5. Se adhiere y anula estampilla (s):

ESTAMPILLA	No.	VALOR
ORDENANZA 012	2502400508344	\$ 430,00
PRO-HOSPITAL	2502400508344	\$ 4.300,00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente acta en Bucaramanga, Santander el 3 de Octubre de 2024.

Supervisor

ENNA MARIA ACEVEDO RUEDA
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA
Supervisor

Contratista

JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA
Representación propia
Contratista

Elaboró: ANDRES SANTIAGO SERRANO FUENTES
Revisó: ENNA MARIA ACEVEDO RUEDA

Secretaría Administrativa
Revisado por:
Oficina de Contratación
Alcaldía de Bucaramanga

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502400508344

Contribuyente

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

PRO HOSPITAL

\$4.300

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430

Total a Pagar

\$4.730

Fecha de Expedición

27/09/2024 1:17:38 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/10/03

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.

Número 91161977

Nombre

JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA

Dirección

Municipio BUCARAMANGA

Departamento SANTANDER

TELÉFONO

Barcode

(415)7709998038639(8020)02502400508344(3900)00000000004730(96)20241003

Barcode

0000000000

Barcode

2705731749

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400508344

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Tipo de Doc. C.C.

Número: 91161977

Nombre: JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA

Dirección:

TELÉFONO:

PRO HOSPITAL

\$4.300

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430

Total a Pagar

\$4.730

SVC

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400508344

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Total a Pagar

\$4.730

Fecha de Expedición

27/09/2024 1:17:38 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/10/03

PRO HOSPITAL

\$4.300

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400508344

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

PRO HOSPITAL

\$4.300

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430

Total a Pagar

\$4.730

Contribuyente

Tipo de Doc. C.C.

Número 91161977

Nombre

JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA

Dirección

Municipio BUCARAMANGA

Departamento SANTANDER

TELÉFONO

Barcode

(415)8902012356005(8020)02502400508344(3900)00000000004300(96)20241003

Fecha de Expedición

27/09/2024 1:17:38 p. m.

Fecha Limite de Pago

2024/10/03

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502400508344

Con ribuyen e

Tipo de Doc. C.C.

Número 91161977

Nombre

JUAN GUILLERMO CORREA MENDOZA

Dirección

Municipio BUCARAMANGA

Departamento SANTANDER

TELÉFONO

Trámite

CERTIFICACION DE DOCUMENTOS OFICIALES

Con destino a:

Alcaldía de Bucaramanga - BUCARAMANGA

Fecha de Expedición

27/09/2024 1:17:38 p. m.

Total a Pagar

\$4.730

Barcode

(415)8902012356005(8020)02502400508344(3900)00000000004300(96)20241003

Barcode

(415)8902012356006(8020)02502400508344(3900)0000000000430(96)20241003

PRO HOSPITAL

\$4.300

BP G. 11048001150-1

BP SYC. 22048012843-8

Total Estampillas

\$4.300

Ordenanza 012

\$430